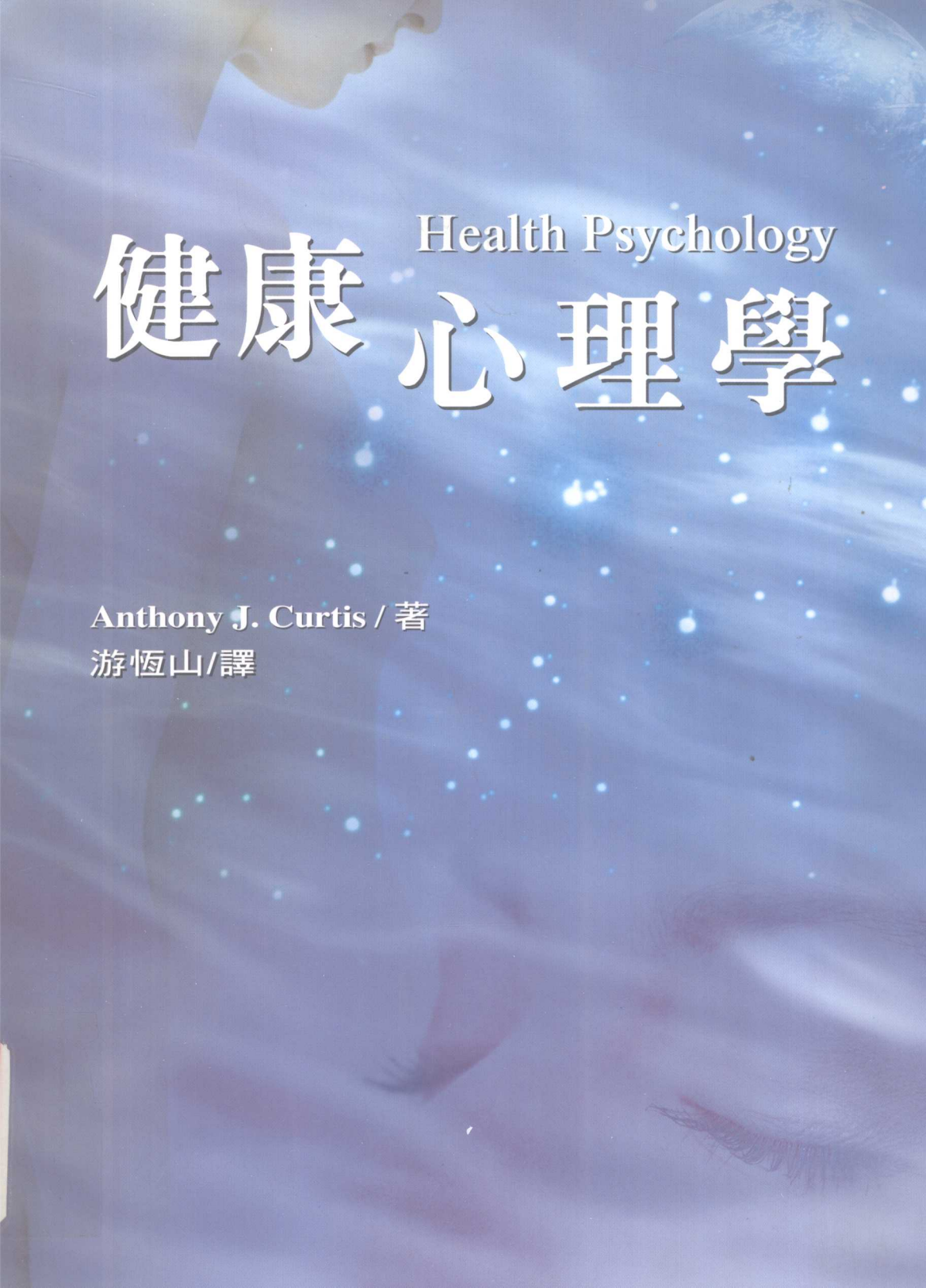




健康心理學

Health Psychology

Anthony J. Curtis / 著
游恆山/譯

健康心理學

游 恆 山 譯

五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

健康心理學／Anthony J. Curtis 作；游恆山譯．

——版．——臺北市：五南，2002[民 91]

面；公分

參考書目：面

含索引

譯自：Health psychology

ISBN 957-11-2803-1（平裝）

1. 心身醫學 2. 心理衛生

415

91004548

1BN7

健康心理學

Health Psychology

作 者 Anthony J. Curtis

譯 者 游恆山

編 輯 劉靜瑜

出版者 五南圖書出版股份有限公司

發行人 楊榮川

地 址：台北市大安區 106
和平東路二段 339 號 4 樓

電 話：(02)27055066（代表號）

傳 真：(02)27066100

劃 撥：0106895-3

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

版 刷

2002 年 4 月 初版一刷

定 價 300 元

版權所有・請予尊重



前言

高水準的課程內容

這本教科書主要是溯源於 NEAB 和 OCR 教學大綱的健康心理學章節。此外，我也尋求這個領域許多資深教授和專業人士的建議。

對 NEAB 而言有關的特定領域

健康心理學在這個教學大綱中被良好鋪陳，而這本教科書主要是依據這個進度表而設計。這裡的主題包括健康與疾病、疾病的心理層面、生活風格與健康、壓力與疾病、以及因應和壓力管理（coping and stress management）。所有這些都會在本書中論述，特別是把重點放在運用心理學理論於健康心理學的實施上，以便學生能夠看出這些理論、模式和健康心理學研究對於日常健康行為的關聯。

對 OCR 而言有關的特定領域

健康心理學在這方面相對上較為狹窄，雖然它捕捉了上述的許多主題及／或有關的對應事項，包括健康導向的人際技巧（例如，GP—病人溝通）、對醫囑的聽從、衛生保健、疼痛與疼痛管理、壓力、生活風格和行為，以及藥物使用／濫用。



與大學部學生的關聯

ii 健康心理學在大學的教學課程中已成為顯學之一。這本書所呈現的各種理論、概念和研究也將特別適合於大學部學生，因為這個領域是根據專門性（speciality）來區別，而不是根據概念難度。



謝 忱

首先，我要真誠感謝 Cara Flanagan 和 Kevin Silber，為了他們在這本書的編寫過程所提供的支持、鼓勵和幽默。他們對於這項工作的參與和奉獻特別具有激勵性。我也要感謝在 Routledge 的 Moira Taylor 和 Alison Dixon，為了他們在整個起草、編輯和製作等階段所提供的意見、支持和鼓舞。他們的專業、耐心和廣泛協助是促成這本書最後付諸發行的最重要功臣。另外，我也要感謝 Paul Humphreys, Phil Banyard 和 Dave Clarke，為了他們在「研究論文的幫手」這一章所提供的評論、見解和援助。當然也要感謝 Marian Pitts 教授和 Karen Legge 醫學博士，他們提供了有益和有建設性的檢閱。

我還要感謝我在 Bath Spa 大學的同事和學生們，他們在這本書的編寫過程提供了很大的支持和鼓勵。最後，我要感謝我的家人，為了他們永不間歇的支持和鼓舞。

Anthony J. Curtis 和 Routledge 感謝 OCR (Oxford, Cambridge and RSA examinations)，為了他們允許使用他們的測驗題庫。本書涵蓋的若干樣例和解答是採自 OCR 過去的試題，OCR 對此不負有責任。

我們已盡最大努力探查著作權所有人，且取得他們的同意而複製若干圖解和表格。如果有任何疏漏之處，我們將會在下一版加以糾正。

Health Psychology

Anthony J. Curtis

出版聲明

本書業經原出版公司同意，授權本公司發行全球（繁體）中文版。若有侵害本公司權益者，本公司當依法追究之，特此聲明。

©2000 Anthony J. Curtis

All Rights Reserved.

Authorised translation from English language edition published by Routledge a member of the Taylor & Francis Group.



目次

004

前言
謝忱

第一章 健康心理學導論 001

- 一、界定健康心理學 • 003
- 二、健康與疾病的歷史透視 • 004
- 三、生物醫學的模式 • 005
- 四、生物心理社會的模式 • 007
- 五、心理學與健康 • 011
- 六、行為矯正的模式 • 013
- 七、總括 • 018

第二章 社會流行病學和健康政策 021

- 一、什麼是流行病學？ • 023
- 二、死亡率和罹患率 • 024
- 三、生活品質 • 028
- 四、健康政策 • 030
- 五、總括 • 032

第三章 疾病的症狀與疼痛 035

- 一、疾病的症狀與疼痛：採取生病—角色的行為 • 037
- 二、疼痛引言 • 041

- 三、界定疼痛・042
- 四、疼痛的歷史・043
- 五、疼痛的特性・044
- 六、疼痛理論・048
- 七、總括・052

第四章 疼痛：評定、管理和處置055

- 一、測量疼痛・057
- 二、疼痛的醫療處置・063
- 三、疼痛的心理處置・068
- 四、多元化的處理途徑・076
- 五、綜合性的處置：疼痛診療室・077
- 六、總括・077

第五章 醫生—病人的溝通079

- 一、病人—醫療人員的關係・081
- 二、順從醫療建議・087
- 三、住院的心理層面・091
- 四、手術的準備・092
- 五、總括・094

第六章 疾病的心理因素.....097

- 一、健康方面的心靈—身體議題・099
- 二、心理因素在慢性健康問題上的角色・099
- 三、慢性健康不良問題・100
- 四、末期病症・107
- 五、疾病的適應・112
- 六、總括・113

**第七章 生活風格與健康 115**

一、生活風格的層面 • 117

二、運動和營養 • 119

三、肥胖與飲食疾患 • 128

四、總括 • 137

003

第八章 壓力與壓力管理 139

一、壓力的本質 • 141

二、壓力的生理學 • 142

三、應付壓力 • 151

四、壓力管理 • 153

五、壓力與疾病 • 155

六、總括 • 156

第九章 研究論文的幫手 159

重要字彙 179

網址快速一覽表 183

參考書目 189

索引 203

圖表目次

- 圖 1-1 生物心理社會的模式 • 007
- 圖 1-2 新的健康模式 • 010
- 圖 1-3 健康心理學與其他健康相關領域的關係 • 012
- 圖 1-4 健康信念模式的基本原理 • 014
- 圖 1-5 行為改變的階段模式 • 016
- 圖 2-1 罹患率和死亡率 • 025
- 圖 2-2 美國 1900 年和 1990 年，每十萬人口的前十大死因的死亡率
• 025
- 圖 3-1 笛卡耳關於疼痛的早期模式 • 044
- 圖 3-2 閘門控制理論 • 050
- 圖 4-1 疼痛強度量表 • 059
- 圖 4-2 MPQ 疼痛測量的圖形 • 061
- 圖 4-3 MPQ 所使用的疼痛形容詞 • 062
- 圖 5-1 臨床決策 • 085
- 圖 5-2 病人順從行為的模式 • 088
- 圖 6-1 心理學在 HIV 和 AIDS 上的角色 • 102
- 圖 6-2 心理學在癌症上的角色 • 109
- 圖 7-1 厭食症患者對身體意象的扭曲 • 130
- 圖 7-2 男性和女性大學生的身體意象 • 132
- 圖 7-3 珍妮・曼殊斐兒 (Jayne Mansfield) • 133
- 圖 7-4 辛蒂・克勞馥 (Cindy Crawford) • 134
- 圖 8-1 人類神經系統的分布情形 • 143
- 圖 8-2 自律神經系統 • 145
- 圖 8-3 一般適應症候群 • 147
- 表 1-1 行為改變的主要模式 • 020

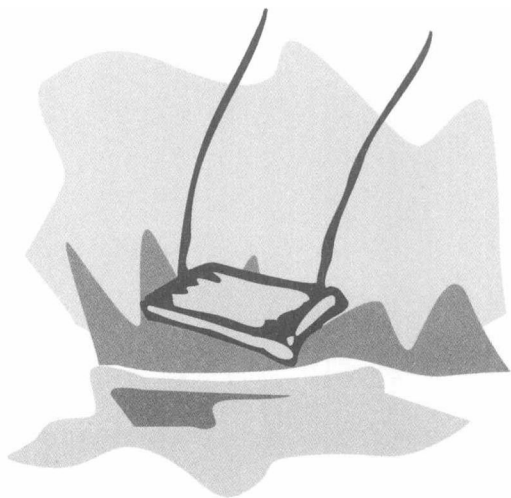


表 2-1	健康照顧的總經費在高水準的 OECD 國家中所占 GDP 的百分比，1990～1997	• 033
表 3-1	影響閘門控制機制的因素	• 051
表 4-1	放鬆技術的有效性	• 072

第一章

健康心理學導論

- 一、界定健康心理學
- 二、健康與疾病的歷史
透視
- 三、生物醫學的模式
- 四、生物心理社會的模式
- 五、心理學與健康
- 六、行為矯正的模式
- 七、總括





歡迎來到健康心理學這個迷人的領域！這本書是針對於組成健康心理學的幾個領域提供洞察力。你可能是一位學生、護士或健康領域的其他從業人員，或你可能僅是尋求認識更多關於你的健康的事情，以及認識心理學在理解健康狀態和身體狀況上可能扮演的角色。我希望這本書能夠吸引你的興趣，而且符合你的需求。

一、界定健康心理學



在嘗試界定「健康心理學」（health psychology）方面，個人必須首先試著界定「健康」這個概念的意義。健康最常被引用的定義是由「世界衛生組織」（WHO, 1946）的章程所提供：

健康是整個身體、心理和社會的幸福狀態，而不僅是不存在著疾病或虛弱。

Downie 等人（1996）認為這個定義具有積極和消極兩種屬性。在定義的第一個部分，他們表示健康是從積極角度被看待（也就是「存在」著正面特性：幸福）。在定義的第二個部分，健康被視為（從消極的角度）涉及「不存在」著疾病或虛弱（它們本身在內涵上是負面的）。整體而言，這個定義意味著真正的健康包含兩者，一是不良健康（例如，疾病、傷害、不適）的預防，另一是積極健康的提升，但是後者通常被忽略了。

Banyard（1996）曾經批評上述的定義。他是基於這樣的立場：「整個身體、心理和社會的幸福狀態」在現實生活中非常難以達成，而且該定義忽略了可能促成這種狀態的廣泛社會、政治和經濟的因素。它進一步暗指著，當人們沒有充分發揮潛在能力時，他們也是不健康的！

二、健康與疾病的歷史透視



004

從十七世紀直到二十世紀初期，西方社會的大部分人們認為不良健康（ill-health）只是「剛好發生在某個人身上」的事情，而人們在防禦方面幾乎是束手無措。他們還認為，一旦生病了，人們只能期待求助於醫療，希望能夠康復。不幸的，醫術或藥劑不總是能夠幫助他們。事實上，在這段期間，死亡的主因是急性（acute，也就是突然發作）傳染病，諸如流行性感冒、肺炎和結核病。一旦罹患或感染了，這樣疾病的持續期間相對上短暫：個人要不是死亡，要不就是在幾星期內康復。人們也覺得自己對於罹患這些疾病不負有責任，因為他們相信那是不可能迴避的。有些人甚至相信他們的疾病是神靈的附身或邪惡力量的作祟。

今日，疾病和不適的主要原因相當不同。它們是慢性的（chronic，也就是緩慢發作，長期的）生活疾病（diseases of living），特別是心臟病、癌症和糖尿病（diabetes）。這些疾病是身體行動不便和死亡的主要促成因素，且經常無法被「治癒」（不像傳統的傳染病），而是必須經由病人和醫生加以處置。這種身體不適、疾病和死亡的原因（及後果）方面的戲劇性轉換，不僅反映了我們對醫學的漸進理解，也反映了我們需要新的處置方法。此外，隨著疾病的型態在時間上的改變，我們對新的健康模式的需求也改變了。

一般的觀點是，隨著醫學科技和醫療介入的快速發展，像是結核病、麻疹和水痘等傳染病已戲劇性降低下來，這顯然是化學治療和疫苗接種的引入所造成。同樣的，抗生素的使用被認為造成了肺炎和流行性感冒的傳染範圍和流行率的顯著下降。因此，特定的病原體（pathogen，致病的有機體，如病菌、病毒）與身體疾病之間顯然存在著清楚的關係。這正是生物醫學的模式（biomedical model）所持有的觀



點，它支配著近期以來的醫學和健康心理學。

三、生物醫學的模式



生物醫學的模式（或者，也被稱為醫療模式）採取的觀點是，疾病存在有已知和可知的身體起因。更具體而言，病菌、基因和化學物質可能都以不同方式促成了疾病的起因。後繼的治療通常也是基於身體方面的介入（例如，藥物、手術等等）。這種途徑的根源可以追溯到十七世紀和笛卡耳的二元論（Cartesian dualism），當時西方科學在心靈與身體之間作了清楚的區分。著名的法國哲學家笛卡耳（René Descartes）提議，心靈與肉體是分開的實體，就像是鬼魂與生物機器（biological machine）一樣。自笛卡耳之後，許多不同版本的二元論尋求解釋心靈與肉體之間的關係，有些視其中一方影響了另一方，反之亦然。根據笛卡耳的說法，靈魂是座落於腦部的松果體，他還認為動物並不擁有這樣的靈魂。然而，現代西方醫學不再是二元論者，反而是堅固地築基於一元論（唯物論）的哲學。

一方面是視心靈與肉體為相同系統的一部分，另一方面是視它們為兩個分離的系統。歷史上，哲學家們就在這兩個觀念之間游移不定。希臘人發展出一種疾病的體液理論（humoral theory），它最先是由 Hippocrates（西方醫學之父）在紀元前四世紀所提出，然後在五百年後由 Galen 加以擴展。根據這個理論，疾病的發生是因為身體所製造的四種體液（血液、黑膽汁、黃膽汁和黏液）之間失去了平衡。治療方式則涉及恢復體液之間的這種平衡；此外，任何一種體液的優勢都與特定的體質（如膽汁質、憂鬱質、黏液質、多血質）連結起來。這裡重要的觀念是，疾病狀態與身體因素有關聯（也就是後來的醫療模式），雖然這些因素也可能影響心靈（也就是後來的生物心理社會模式——biopsychosocial model）。中世紀（即大致上自五世紀到十五